



Hausarztprogramm - was ist das?

Mit dem Hausarztprogramm wollen die teilnehmenden Betriebskrankenkassen und ihre Hausarztpartner in Schleswig-Holstein gemeinsam die Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung verbessern. Damit entsprechen sie einer Forderung des Gesetzgebers. Ziel ist es, flächendeckend die hausärztliche Versorgung in besonderer Qualität zu gewährleisten und die zentrale Steuerungs- und Koordinierungsfunktion des Hausarztes zu stärken. Das Programm ist insbesondere für Sie interessant, wenn Sie häufiger ärztliche Behandlung benötigen. Seine Lotsenfunktion für Sie kann Ihr Hausarzt nur mit Ihrer Hilfe wahrnehmen. Ihre Teilnahme an diesem exklusiven Hausarztprogramm ist **freiwillig**.

Folgendes bitten wir Sie dabei zu beachten:

- **Sie wählen verbindlich für mindestens 12 Monate Ihren Hausarzt.**
- Der Hausarzt ist Ihr erster Ansprechpartner für alle medizinischen Fragen. Fachärzte dürfen nur auf Überweisung des gewählten Hausarztes in Anspruch genommen werden. Ausnahmen: im Notfall, ärztliche Notfalldienste sowie Gynäkologen, Augenärzte (**ohne Überweisung müssen Sie, wie im bisherigen System auch, evtl. die Praxisgebühr erneut zahlen**)
- Im Vertretungsfall (Urlaub oder Krankheit Ihres Hausarztes) suchen Sie den von Ihrem Hausarzt benannten Vertretungsarzt auf.

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Qualitätsgesicherte hausärztliche Versorgung.
- Behandlung nach medizinischen Leitlinien auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand.
- Angebot einer Sprechstunde an 5 Werktagen.
- Koordinierungsleistung für den gesamten Behandlungsablauf durch Ihren Hausarzt.
- Bereitschaft bei vorab vereinbarten Terminen die Wartezeit auf möglichst maximal 30 Minuten zu begrenzen (Notfälle sind bevorzugt zu behandeln).
- Enge Verzahnung des behandelnden Hausarztes mit den übrigen Leistungserbringern und der Krankenkasse zur Optimierung Ihrer Versorgung (z. B. bei Hilfsmitteln, häuslicher Krankenpflege, etc.).
- Der Hausarzt kann einen Recall als Erinnerung für Ihre Vorsorgetermine etc. durchzuführen.

Einschreibung

Ihre Teilnahmeerklärung können Sie bei Ihrem Hausarzt in der Praxis ausfüllen. **Mit Ihrer Unterschrift wählen Sie zum einen Ihren Hausarzt des Vertrauens, zum anderen die Teilnahme am Hausarztprogramm für mindestens 12 Monate.**

Der von Ihnen gewählte Hausarzt unterschreibt die Erklärung ebenfalls und händigt Ihnen eine/n Durchschlag/Kopie aus. Ihren Teilnahmewunsch schickt der Arzt unverzüglich an die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein, die diese Daten an Ihre Krankenkasse zur Prüfung weiterleitet.

Sie erhalten von Ihrer Krankenkasse ein Begrüßungsschreiben mit der Information, wann Ihre Teilnahme am Hausarztprogramm beginnt. Regelmäßig beginnt sie mit dem Tag, an dem die Teilnahmeerklärung unterzeichnet wurde. Geht das Formular nicht rechtzeitig bei der Krankenkasse ein oder wird für die Prüfung noch Zeit benötigt, kann eine Teilnahme auch später beginnen. Wird die Teilnahme abgelehnt (z. B. ungeklärter Versichertenstatus), erhalten Sie eine Mitteilung der Krankenkasse.

Versichertenbefragung

Für Ihre Krankenkasse ist es wichtig, wie zufrieden Sie mit dem Hausarztprogramm sind, insbesondere wie Sie die Qualität der Versorgung beurteilen. Dies ist Grundlage für Entscheidungen über weiterführende Maßnahmen. Im Rahmen der Qualitätssicherung sind daher Versichertenbefragungen durch neutrale Stellen vorgesehen, an die Ihre Adresse zu diesem Zweck ohne weitere persönliche Angaben weitergeleitet wird. Falls Sie zu den Teilnehmern gehören, die für eine Befragung ausgewählt werden, erhalten Sie einen Fragebogen zugeschickt. Die Teilnahme an der Versichertenbefragung ist selbstverständlich freiwillig.

Kündigung und Hausarztwechsel

Frühestens zum Ablauf der 12 Monate kann die Teilnahme am Hausarztprogramm ohne Angabe von Gründen mit einer Frist von 3 Monaten vor Ablauf schriftlich bei Ihrer Krankenkasse gekündigt werden. Erfolgt keine Kündigung, verlängert sich die Teilnahme jeweils automatisch um ein Jahr, soweit die Satzung Ihrer Krankenkasse nicht abweichendes regelt.

Ein Hausarztwechsel ist frühestens nach Ablauf der 12 Monate möglich. Für einen reibungslosen Wechsel muss Ihrer Krankenkasse spätestens 1 Monat vor Ablauf der 12 Monate Ihre neue Teilnahmeerklärung mit der Wahl des neuen Hausarztes vorliegen. Ansonsten verlängert sich Ihre Teilnahme beim bisherigen Hausarzt um ein weiteres Jahr.

In besonderen Fällen können Sie auch vor Ablauf der 12 Monate den Hausarzt innerhalb des Hausarztprogramms wechseln, wenn

- der bisherige Hausarzt nicht mehr am Hausarztprogramm teilnimmt,
- er umzieht und die Entfernung für Sie nicht zumutbar ist,
- Sie umziehen und die Entfernung für Sie nicht zumutbar ist,
- das Arzt-Patienten-Verhältnis nachhaltig gestört ist.

In einem solchen Ausnahmefall verlängert ein Hausarztwechsel Ihre Bindung an das Hausarztprogramm nicht. Einen Wechsel des Hausarztes müssen Sie Ihrer Krankenkasse schriftlich mitteilen.

Ihre Krankenkasse kann Ihnen die Teilnahme am Hausarztprogramm kündigen, wenn Sie wiederholt gegen die Teilnahmebedingungen nach Ihrer Teilnahmeerklärung, wie sie in dieser Patienten-Information erläutert werden, verstoßen (z. B. wiederholte Inanspruchnahme von Fachärzten außer Augenarzt / Gynäkologe ohne Überweisung Ihres gewählten Hausarztes). Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nicht mehr vor, erfolgt der Ausschluss aus dem Hausarztprogramm.



WICHTIGE INFORMATIONEN ZUM SCHUTZ IHRER DATEN

Ihre Einwilligung

Im Sozialgesetzbuch wird die Datenerhebung, -nutzung, -verarbeitung und -speicherung für das Hausarztprogramm geregelt. **Für die Teilnahme am Hausarztprogramm ist es erforderlich, dass Sie eine zusätzliche Einwilligungserklärung zum Datenschutz abgeben.** Ihre Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung. Darin erklären Sie sich insbesondere mit den im Folgenden näher beschriebenen Datenerhebungs-, -verarbeitungs- und -nutzungsvorgängen einverstanden.

Befundaustausch

Um für Sie eine optimale Versorgung sicherstellen zu können, ist der Austausch von Befunden zwischen den „Leistungserbringern“ (Therapeuten, behandelnde Ärzte) notwendig. **Mit der Unterzeichnung der Datenschutz-Einwilligungserklärung in Ihrer Teilnahmeerklärung bekunden Sie ausdrücklich Ihr Einverständnis, dass Auskünfte über Ihre Teilnahme am Hausarztprogramm sowie Befunde zwischen den beteiligten Leistungserbringern ausgetauscht werden.** Dies wird in Form von Arztbriefen oder Berichten von Therapeuten erfolgen. Eine anderweitige Verwendung der Befunde sowie die Weiterleitung an die Krankenkasse und andere Stellen erfolgt nicht. Im Einzelfall können Sie der Datenübermittlung widersprechen bzw. den Umfang bestimmen. Beim Wechsel des behandelnden Hausarztes innerhalb der HzV übergibt Ihr bisheriger Hausarzt Ihrem neu gewählten Hausarzt eine Kopie der wesentlichen Behandlungsdaten, Befunde und Berichte, sofern Sie hierzu Ihr Einverständnis erklären. Sie entscheiden also selbst, wem Sie Ihre Unterlagen vorlegen.

Damit Ihr HAUSARZT weiß, welche Arzneimittel Ihnen von anderen behandelnden Ärzten verschrieben wurden, erhält der HAUSARZT bei Bedarf eine Medikamentenübersicht von Ihrer Krankenkasse zugeschickt. So kann er prüfen, ob es z. B. mögliche Wechselwirkungen bei den verschriebenen Medikamenten gibt.

Datenübermittlung und -zusammenführung

Ihr Teilnahmewunsch wird durch den von Ihnen gewählten Hausarzt an Ihre Krankenkasse bzw. eine von der Krankenkasse beauftragte Dienstleistungsgesellschaft geschickt. Dort werden die Daten der Teilnahmeerklärung geprüft, ein elektronisches Verzeichnis erstellt und dieses an die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) gesandt. Übermittelt werden Ihre Stammdaten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Versicherten-Nr.), Daten zu Ihrem gewählten Hausarzt, Ihr Teilnahmebeginn sowie ein Merkmal, das erkennen lässt, dass Sie am Hausarztprogramm teilnehmen. Auch die Beendigung Ihrer Teilnahme oder die Ablehnung der Teilnahme wird an die KVSH gemeldet.

Ihr gewählter Hausarzt übermittelt für Ihre Versorgung Diagnosen sowie Abrechnungs- einschließlich Verordnungsdaten an die KVSH bzw. über die KVSH an die Krankenkasse bzw. an den von der Krankenkasse benannten Dienstleister. Diese Daten werden nicht nur zu Abrechnungszwecken genutzt, sondern helfen Ihrer Krankenkasse auch, Sie bei Bedarf zu beraten. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich ebenfalls einverstanden, dass Ihre Krankenkasse im Bedarfsfall Ihre Hilfsmittelversorgung koordiniert und Sie umfassend über individuelle Maßnahmen berät.

Weitere Leistungsdaten

Die Leistungsdaten (z. B. Arzneimittel-Verordnungen) werden bei der Krankenkasse in einer separaten Datenbank zusammengeführt. Im Einzelnen handelt es sich um Daten wie Versichertenart (z. B. Rentner, Pflichtmitglied etc.), ambulante und stationäre Operationen (mit Diagnosen), Arbeitsunfähigkeitszeiten und -kosten (mit Diagnosen), Vorsorge- und RehaMaßnahmen (mit Diagnosen und Kosten), Häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe, Art und Kosten von verordneten Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Fahrtkosten sowie Pflegeleistungen etc. Diese Daten werden ausschließlich zu Steuerungszwecken, für das Kosten- und Qualitätscontrolling, für die medizinische und ökonomische Verantwortung der teilnehmenden Ärzte sowie für wissenschaftliche Zwecke ausgewertet und genutzt. Der Schutz Ihrer Daten wird dadurch gewährleistet, dass nur speziell für das Hausarztprogramm ausgewählte und geschulte Mitarbeiter, die auf die Einhaltung des Datenschutzes (Sozialgeheimnis) besonders verpflichtet wurden, Zugang zu den Daten haben.

Wenn von Ihrem Hausarzt eine Erkrankung festgestellt wird, für die in diesem Vertrag ein leitlinienorientiertes Behandlungsmodul vereinbart wurde, kann der Hausarzt Erkrankungsbezogene Dokumentationsbögen nutzen, die zu Evaluationszwecken an den von den Krankenkassen beauftragten Dienstleister geschickt werden.

Wissenschaftliche Begleitung

Sollten das Hausarztprogramm oder Ihre Behandlungsdaten durch ein unabhängiges Institut wissenschaftlich bewertet werden, ist sichergestellt, dass Ihre Verordnungs- und Diagnosedaten nur pseudonymisiert weitergeleitet werden. Für das Institut sind die Daten anonym, ein Bezug zu Ihrer Person ist für das Institut sowie für jede weitere Nutzung dieser Daten ausgeschlossen. Die Gesamtergebnisse der wissenschaftlichen Auswertung werden anschließend z. B. in der Mitgliederzeitschrift veröffentlicht oder dienen der Kontrolle und Vergütung von Qualitätsindikatoren, die zu erbringen sich die Hausärzte verpflichtet haben.

Schweigepflicht und Datenlöschung

Im Hausarztprogramm ist die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung der Ärzte und dem allgemeinen Strafrecht gewährleistet. Für personenbezogene Dokumentationen in der Arztpraxis finden die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen unter Berücksichtigung der berufsrechtlichen Vorschriften Anwendung. Die Teilnahmeerklärung sowie die maschinell gespeicherten Daten werden auf der Grundlage der gesetzlichen Anforderungen (§ 304 SGB V i. V. mit § 84 SGB X) bei einer Ablehnung Ihrer Teilnahme an oder bei Ihrem Ausscheiden aus dem Hausarztprogramm gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden bzw. gelöscht werden müssen, spätestens jedoch 10 Jahre nach Beendigung Ihrer Teilnahme am Hausarztprogramm.